

会計年度任用職員採用選考申込書（生活支援員）

フリガナ				タテ 4 cm × ヨコ 3 cm の写真の裏面に氏名を記入し、貼付してください。	
氏 名					
生年 月 日	昭・平	年 月 日 (満 歳)	男・女		
フリガナ				電話(自宅)	
現住所 〒				電話(携帯)	
通勤条件等：最寄駅（ 自宅から最寄駅まで 徒歩・バス・その他 分 中野坂上駅までの所要時間(片道) 時間 分					
e-mail					
資格、免許、技能等					
最終学歴	学校名・学部学科名		在学期間		
			昭・平・令 年 月から		卒業・中退
			昭・平・令 年 月まで		卒業見込
職 歴※	在職期間		勤務先名		職務内容
	昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで				
	昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで				
	昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで				
	昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで				
	昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで				
	昭・平・令 年 月から 昭・平・令 年 月まで				

※新しい職歴を上から順に記入してください。なお職務内容に関連する職歴を優先して記入してください。

(裏面あり)

志望理由	
希望する勤務時間	
希望に該当する勤務時間に○をつけてください。 「その他」を希望される方は（ ）に希望時間を記載してください。	
○欄	勤務時間
	① 7:00～10:00
	② 13:30～17:30
	① ②どちらでもよい
	①②両方の勤務を希望

記入上の注意

- 1 手書きの場合は、黒ボールペンで記入してください。
- 2 数字はアラビア文字で、文字はくずさず正確に記入してください。